INTERNACIA MEDICINA REVUO



Oficiala Organo
de
TUTMONDA
ESPERANTISTA
KURACISTA ASOCIO
(T. E. K. A.)

Monata ligilo
de la kuracistoj,
farmaciistoj, dentistoj
kaj aliaj medecin-
rilatantaj profesianoj.

11a Jaro — N-ro 1a — Januaro 1933

ENHAVO

ORIGINALAJ ARTIKOLOJ

POR LA PRAKTIKULOJ

AŬTOREFERATOJ

REFERATOJ

DIVERSAĴOJ

Adreso: 19, avenue Montjoie, Uccle 3 (Belgujo)

INTERNACIA MEDICINA REVUO

DEKUNUA JARKOLEKTO — 1933

ORIGINALAJ ARTIKOLOJ

PRI LOKA VAKCINA KURACADO DE VIRINA KAJ INFANA GONOREO

de P-ro V. JELIN (Odessa).

616-002-022.7 (Gonokoko) -085.371

Doktrino pri loka imunigo de histo, profilakse kaj kurace, nuntempe jam havas firman fundamenton el multaj observoj kaj kontrolaj eksperimentoj kaj povas esti konsiderata kiel baza.

En la bazo de tiu doktrino troviĝas interesaj teoriaj opinioj de BEZREDKO pri la esenco de infekto kaj imunstato. Se oni ne atentas toksigenajn malsanojn, ĉiuj infektaj malsanoj dependas de specifa sentemeco al viruso de iu organo (doktrino pri organa aŭtonomio) : haŭto, intestoj, k. t. p. Je restaj eroj de organismo, infektorigino influas, kiel saprofito.

Atinginte imunon de iu organo, pere de ĝia imunigo, ni atingas ankaŭ ĝeneralan imunon. La interna meĥanismo de infektigo kaj imunigo, laŭ BEZREDKO, estas jena : en histoj de animaloj estas specialaj ĉeloj, sentemaj al definitiva viruso : ekz. hisciocitoj de haŭto, ĉeloj de limfaj folikloj, de intestoj, k. t. p. Ili ludas rolon de ensorbanto de viruso kaj nur tiam, kiam « sojlo de sorbeblo » estas trapaŝita, la viruso disvastiĝas en tuta organismo. Male, leŭkocitoj kaptas ĉiun fremdan aĵon, vivan aŭ malvivan, kaj havas tre gravan rolon en la meĥanismo de la imunigo.

Imunon, kiu aperas pro suferita malsano, BEZREDKO interpretas tiel, ke sentemaj histoj estante en konstanta kontakto kun mikroboj kaj kun produktoj de ilia sekreciado, kutimiĝas al ili, la infektemo de sentemaj ĉeloj al ili malakriĝas kaj leŭkocitoj, plenumante sian rolon, finfine, ekstermas ilin.

Proksimume sama estas la meĥanismo de la aktiva imunigo : kiam ni enigas parenterale en organismon de animalo la mortigitajn mikrobojn, tiam leŭkocitoj kaptas ilin, dispecigas kaj sekrecias specialan korpon-antiviruson.

Tiu ĉi estas korpo, fortika kontraŭ varmo, kaj eltenas varmigon ĝis 120° C dum 20 minutoj. Sekreciita antiviruso kontaktas kun sentemaj ĉeloj kaj malsentemigas ilin. Por detruo de mikroboj kaj sekreciigo de antiviruso, 15-20 tagoj estas necesaj; sed ĉi tiun procedon oni povas plirapidigi, se oni enigas en la organismon la artefaritan antiviruson, per filtrato de maljunaj kulturoj, kie tiu antiviruso jam estas, estiĝanta en malnovaj kulturoj pro dispeciĝo de mikrobaj korpoj.

Vakcinoterapio laŭ BEZREDKO celas imunigi nedifektitajn sentemajn ĉelojn. Enigita en organismon de animalo, la antiviruso ensorbiĝas per sentemaj ĉeloj kaj ĝi ludas rolon profilaksian, kiel ĉe aktiva imunigo.

Sed fakto de loka imunigo de histoj kaj organoj, ne bezonas tiom komplikan hipotezon kiel estas skribite supre. Uzante kiel ĝeneralan bazon la ĉelan teorion vico da aŭtoroj montris, ke leŭkocitoj partoprenas malgrandan rolon dum detruado de viruso eniĝinta en la organismon; ke ĉeloj de la retikulo-endotelia aparato, al kiu apartenas ankaŭ ĉeloj vagantaj en trankvilo hisciocitoj, kaptas mikrobojn eniĝintajn en la organismon. En unuj okazoj, la ĉeloj de retikulo-endotelia aparato ne kapablas ilin detrui kaj tiam la mikroboj multobliĝas en la ĉeloj de retikulo-endotelia sistemo kaj disiĝas de tie en la sangon kaj la sukojn de la organismo.

Artefarita aktiva imunigo, dum imunigo de mortigitaj mikroboj, fariĝas tial, ke la ĉeloj de la retikulo-endotelia sistemo, kaptinte kaj digestinte la mortigitajn aŭ malfortigitajn mikrobojn, ricevas kapablecon digesti ankaŭ la vivajn mikrobojn. Do, dum malsanoj lokitaj en tiu aŭ alia organo, la tasko estas imunigi la lokan hisciocitan aparaton, t. e. doni al la hisciocitoj la kapablecon ne nur kapti, sed ankaŭ detrui kaptitajn mikrobojn. Ĝenerala imunigo de la tuta organismo estas malpli efika, o' loka.

Ni opinias, ke ĉi tiuj konkludoj devas esti aplikataj ankaŭ al gonoreo, kiu estas plejparte la loka infekto de seksaj organoj, kaj ke loka imunigo de la malsanaj organoj devas doni bonajn rezultojn. Sed ni opiniis, ke superflue estas apliki gonokokan antiviruson por imunigo, konsiderante la hipotezon de BEZREDKO pri antiviruso kiel ne tre bazitan. Ni decidis, por loka imunigo de la seksaj organoj de virinoj, apliki vakcinon, ĉar bakteriajn korpojn ni opinias esti la ĉefa kaŭzo de artefarita imuno. Se filtrato de stafilokokaj kaj streptokokaj kulturoj donas bonajn rezultojn dum malsanoj kaŭzitaj de stafilokokoj kaj streptokokoj, do, laŭ nia opinio, ĉi tio ne estas pro antivirusa influo, sed ĉar en filtrato de maljunaj kulturoj estas, en solvita stato, albumeno de detruitaj mikroboj. Do loka imunigo de histoj per filtrato de kulturoj estas surogato de loka imunigo per vakcino kaj povas esti aplikata tie, kie absorbebleco de vakcino estas malbona, ekz. dum imunigo de la haŭto; tie, kie absorbebleco de vakcino estas bona, ekz. dum imunigo de mukozoj, estas pli bone apliki vakcinon.

Dum loka profilaktika imunigo, imuniĝas la tuta hisciocita aparato de sana organo; dum imunigo de malsana organo oni influas per loka imunigo, por intensigi la funkciadon de nedifektitaj histiocitoj.

Vakcinon aplikitan dum loka imunigo ni preparis jene : « matrac » boteleton ni ŝarĝis per gonokoka kulturo (ĉi tiu « ŝtamo » (kulturo) estas apartigita jam delonge kaj kutimiĝis vivi sur artefarita medio; ĝi konserviĝis en anaerobaj situacioj). Sur ascit-agaro, kulturo de gonokoko kreskis ĉe 37° en termostato, poste oni forlavis ĝin per fiziologia solvaĵo tiel ke 1 cm³ estus sur 1 cm² da ascitagara surfaco. Poste oni varmigis la gonokokan emulsion en akvobano ĉe 50° C dum 1/2 horo kaj, por konserviĝo estas aldonita 3/4% da ĥloroformo. Unu cm³ da emulsio havis 10-12 miliardojn da gonokokaj korpetoj.

Oni aplikis kutime tamponadon de la utera kolo kaj de la vagino. Ginekologoj opinias uterkolon *noli me tangere*, tamen, niaj observoj montras, ke uterokolon oni povas sendanĝere tamponigi, aplikante tute sterilan materialon kaj agante per sterilaj manoj kaj iloj.

Tamponado de la uterkolo kaŭzas absorbon de vakcinaj gonokokoj en la histon de l'utero kaj de la parametro, dank'al abunda reto de limfaj vazoj, tio produktas imunigon de la profundaj histoj, tiom malfacile atingeblaj per diversaj desinfektiloj. Dozo por plenaĝa virino, tamponon trasorbas per 5 cm³ da vakcino, por infanoj, 3 cm³ da vakcino.

Tekniko :

Antaŭe oni enŝprucigas la vaginon per bolita akvo, sen iu desinfekta aĵo. Tra sterila spekulo de Cusco oni viŝas la vaginparton de la utero kaj la vaginon seke per sterilaj vataj pecetoj. Poste, per longa pinĉilo de PLEJFER kaj peceto da sterila gaza bandaĝo transorbita per vakcino, oni tamponas la vaginon (bandaĝo longa je 36 cm., larĝa je 6 cm.). Tampono restas dum unu tago, poste oni eligas ĝin kaj tamponas denove. Post dufoja tamponado, oni interrompas unu tagon. Sume oni enigas de 15 ĝis 20 tamponoj, laŭ la graveco de la malsano. Dum unuaj subakutaj okazoj, kie simptomoj de gonoreo jam estis nevideblaj, randon de tampono, ensorbitan per vakcino oni almetas al ekstera truo de uretro. Tamen poste ni ŝanĝis la teknikon : en la uretron je 1 1/2 cm. ni enigis mallarĝajn, mallongajn gazrubandojn, transorbitajn per vakcino, en kelkaj tre penigaj okazoj, ni verŝadis antaŭe en la uretron 1-1/2 cm³ da vakcino, kaj poste tamponis. Antaŭ tamponigo la malsanulino devas urini kaj oni konsilas al ŝi ne multe trinki, por pli longe enteni tamponon. La malsanulinoj devas enteni tamponon en uretro dum 5-8 horoj. Kiam la pacientinoj deziras urini, ili mem eltiras la tamponon.

Ni observadis 20 kazojn de virina gonoreo, kuracitajn per loka vakcinigo : en unu akuta kazo, la rezulto estis bona, en 10 subakutaj, rezultoj estis 4 malbonaj, 6 bonaj, en 9 kronikaj rezultoj estis 3 malbonaj, 6 bonaj. Ni rimarkis bonan influon de loka vakcinigo sur gonoreajn eroziojn sur uterkolo.

Do, niaj *konkludoj* estas jenaj :

1. Loka vakcinado dum virina gonoreo, sendube, bone influas.

2. La nombro de tamponoj, necesaj por vakcinigo, estas nedifinita kaj bezonas pliajn observadojn.

3. Loka vakcinigo influas fortire kaj dissorbe sur la organojn de pelvo.

4. Loka vakcinado, plejofte, dum 15-20 tagoj, forigas la gonokokojn.

5. Observa 3-5 monata templimo ne estas sufiĉa por fina opinio; oni bezonas longan observadon ĉe granda materialo.

Knabina Gonoreo : Tekniko.

Antaŭe oni ŝprucigas per sterila akvo, oni enigas en la vaginon gaztamponon 8-10 cm. longan kaj 1-2 cm. larĝan, trasorbitan per vakcino, per Plejfera sondilo. La tampono restas en la vagino dum unu tago. Post 2-3 tagoj, unutaga paŭzo. La vakcino ne donas ĝeneralan reakcion.

En 3 kazoj, la tekniko estis ŝanĝita : oni aŭtaŭe enŝprucigis, (post akva ŝprucado), en la vaginon 1-2 cm. da vakcino, poste oni enigis tamponon, trasorbitan per vakcino.

Rilate la kazojn de knabina gonoreo de ni observitajn, ni povas diri jenon : el 3 kazoj de kronika gonoreo, 2 estas malbonrezultaj kaj 1 bonrezulta. Ni observadis ilin dum 1 1/2 ĝis 2 monatoj. Por definitiva opinio estas necesa pli longa tempo. El 5 kazoj de akuta kaj subakuta knabina gonoreo, ni konsideras ĉiujn bonrezultaj. En ĉiuj okazoj ni rimarkis malgrandiĝon de sekretaĵo post la 6-7a tampono, kaj malaperon post 10-12a tampono.

Gonokokoj, rimarkeblaj, en ĉiuj okazoj, antaŭ kuracado, post kuracado malaperadis. Tie ĉi ni prenis arbitran nombron de tamponoj ; eble, estontaj esploroj montros, ke oni devas pligrandigi la nombron de tamponoj. Se oni atentas, ke nura kuracado per desinfektaj rimedoj, plejparte, donas neniajn rezultojn ĉe infangonoreo, tiam ĉe provizora malapero de sekretaĵo kaj gonokokoj ĉe infanoj, jam pruvas, ke ebla estas loka imunigo dum gonoreo. Kiom ĝi estas firma kaj per kioma kvanto da tamponoj ĝi povas esti atingebla, tio estas demando de pliaj esploroj kaj eksperimento ĉe grandnombra materialo.

(El *Vestnik Sovremennoj Medicini*) Trad. N. HOLM.

■■■■■■■■■■■■■■■■■

El la patologia instituto de Kjuuŝuu Imperia Universitato, Fukuoka

PSEŬDOHERMAFRODITISMO

de D-ro HAJAŜIDA-MASAJUKI.

Temas pri 35jara homo, kiun oni konsideras viro. Li suferis je *dementia praecox* kaj estis kuracata en la psiĥiatria kliniko de nia universitato. Dum la kuracado li mortis de *kakke'o*. Oni sekciis lin la 12an de Februaro 1930.

Lia *vivhistorio* : liaj gepatroj rimarkis hipospadion jam dum lia infaneco. De la aĝo de 16 aŭ 17 jaroj, li fariĝis evidente ornamema. Erektoj estis rimarkataj de la 4a aŭ 5a jaro ĉe urindeziro. Dum ĉirkaŭ 3 jaroj depost la 24a jaro, li vivis kun virino. Dumtempa seksvivo estas neklara. Pri hermafroditismo neniu, eĉ li mem ne rimarkis. La voĉo estis vireca; je la 15a aŭ 16a jaro voĉoŝanĝo okazis.

Jen ĉefa parto de *sekcioprotokolo* : iom nebone nutrita kadavro, staturo iomete malgranda, ostokonstruo delikata. Ŝultroformo estas

virintipa. La dekstra mano similas al tiu de 14 aŭ 15jara knabino, tamen la maldekstra estas plata kaj virtipa. Internaj organoj havas nenian skribindan nenormalaĵon. Seksorganoj : pubharoj kreskas virintipe, ilia supra limo estas horizontala. Peniso estas forte pigmentita, iom malgranda; ĉe glano troviĝas unu malgranda malprofunda kavaĵo, sed ĝi finiĝas blinde kaj tien uretro ne kondukiĝas. La skroto ankaŭ estas altgrade pigmentita, malgranda kaj sen multaj sulkoj; ĝia supra parto komenciĝas de ambaŭ flankoj de penisradiko, la malsupra parto malgrandiĝas kaj finiĝas je la mezo de perineo.

La tuta figuro iomete similas al granda vulva lipo de virino. En skroto neniu malmolaĵo estas palpebla. Inter ambaŭ skrotoj troviĝas du valvoformaj laŭlonge kurantaj etaj sulkoj kiuj iomete similas al malgrandaj vulvaj lipoj. Inter ili rimarkiĝas la uretra meato.

Sondilo tra la trueton atingas urinvezikon je ĉirkaŭ 6 cm. Post urinveziko estas plata, malregulforma utero iomete maldekstren dekliniĝinta, tre malbone kreskinta. De la fundo de utero kuras ambaŭflanken respektive unu salpingo. Je la dekstra propra ligamento de ovario pendas ambaŭflanke du ovariosimilaj aĵoj. Tranĉfaco de la antaŭflanka ovariosimilaĵo estas preskaŭ ovarieca, sed neniu flava korpo k. c. estas rimarkebla; tiu de la postflanka estas ruĝbruna kaj kompakta. Vagino komenciĝas de la vagina parto de la utero kaj antaŭmalsupren direktiĝas ĝis uretro; ĝi permesas apenaŭ trapason de unu fingro.

De ĉi supraj makroskopaj observaĵoj, oni vidas, ke la paciento (aŭ pacientino) posedas « virinan seksglandon t. e. ovarion » kaj ceterajn virinajn internajn seksorganojn, dum la eksteraj seksorganoj similas al tiuj de viro, ĉar li (aŭ ŝi) havas penison k. c. Do ni diagnozis nian kazon « virina ekstera pseŭdohermafroditismo ».

Sed, je nia granda intereso, nia mikroskopa esploro tute renversigis nian makroskopan antaŭsupozon. En la postflanka el ambaŭ ovariosimilaj aĵoj, ni mikroskope konstatis restaĵon de testikohisto kaj en la antaŭflanka tiun de epididimokanalo. Nome la ovariosimilaj aĵoj ne estas vera ovario, sed tute kontraŭe testiko.

Tiu ĉi individuo posedas ja testikon, sekve ne estas virino, sed devas esti viro.

Nun ni atingas jenan konkludon : ĉe tiu ĉi individuo, ĝermoepitelio kreskis virece kaj konstruis viran seksglandon t. e. testikon, kvankam ĝi estis rudimenta kaj restis en abdomeno, sed MULLER'a kanalo ne malaperis kiel en normala stato, kontraŭe ĝi forte kreskis kaj konstruis salpingon, uteron kaj vaginon, t. e. virinajn internajn seksorganojn. Do la tuta stato estas « vira interna pseŭdohermafroditismo », tio signifas : viro, kies internaj seksorganoj ŝajnas aŭ estas virinecaj.

(El *Revuo Orienta*. Julio 1930). Tradukis TAKEJA-ŜIKOO.

....

POR LA PRAKTIKULOJ

ĈE SANGA TRANSFUZO KIEL EVITI LA TRANSIGON DE SIFILO.

615.38 -035.4

La sangaj transfuzoj estas pli kaj pli uzataj, sed, en kelkaj kazoj, la sangdoninto transigis sian sifilon al la ricevinto. Kiel tion eviti ? La gazeto *La Clinique* liveris en sia oktobra numero la elementojn de enketo kiun kelkaj kvalifikataj kuracistoj faris por ĝi pri tiu temo.

La necesaj antaŭzorgoj povas esti : unue la moralaj garantioj de la sangdononto, due zorga ekzameno de tiu ĉi (haŭterupcioj, k.t.p.), trie la sterilizado de la injektota sango.

Moralaj garantioj. — Ne estas facile altrudi la ĉastecon al la sangdonontoj sed ĉiuokaze ili devas certigi ke ili ne sekskuniĝis depost 25 tagoj, ĉar la treponemoj multiĝas en la sango antaŭ la apero de ŝankro, do individuo, ekstere ŝajnanta nesifilulo, povas esti tia kelkajn tagojn post suspektinda koito, kaj per sia sango doni sifilon. Ofte, sed ne ĉiam, la edzo estas taŭga sangdononto por sia edzino. Ĝenerale la kuracistoj, la medicinstudentoj estas rekomendindaj sangdonontoj ĉar ili komprenas, kiel teruran prirespondecon ili akirus se ili transdonus sifilon; ili sin detenos de oferdono de sango se ili sin scias suspektindaj, ekz. se ili sekskuniĝis depost malpli ol 25 tagoj.

Korpa ekzameno de la sangdononto. — Zorge oni serĉu erupciojn ĉe haŭto, ĉe mukmembranoj (amigdaloj, utera kolo, k.t.p.); oni faru serologian ekzamenon, ĉefe W.-reagon. Tiu ĉi estu ĉiam farata escepte se tute urĝas la transfuzo. Pri la profesiaj sangdonantoj, D-roj AUBERTIN, PAUCHET, BECART opinias necese, ke ili posedu poŝkajeron sur kiu estis notitaj la rezultoj de W.-R. faritaj je regulaj intertempoj.

Sterilizado de la transfuzota sango. — Sensukcese oni provis aldoni al ĝi hidrargan cianidon. Escepte la arsenoksido kiu estas tro toksa por uzado neniu antisifilrimedo detruas *in vitro* la treponemon. Eble la sulfarsenolo taŭgus, ĉar ĝi antikoagulemigas la sangon je la dozo de 6 cgr. %, do konvenus por provoj. Fakte oni devas ofte sterilizi 700 aŭ 800 kcm. da sango, do estus necesaj grandaj dozoj da ĥemia produktaĵo neniam tute sendanĝera. La tindalizado tro modifas la sangon. V. PAUCHET, BECART, FRUHINSHOLZ akceptas neniam sterilizadon kaj konsilas uzadi nur puran sangon (eĉ sen aldono de citrato). La plej multaj opinias neebla la sterilizadon de la sango.

La sango de individuoj antaŭe sifiluloj sed zorge kaj longtempe kuracitaj, je W.-R. negativa, uzata en kelkaj kazoj pro manko de alia sango, ne transdonis la sifilon.

BRIQUET (Lille).

AŬTOREFERATOJ

CUGIO ARAI. — **Pri rena elsangado pro renvejna cirkula malhelpo ĉe kunikloj.** (El la *Patologia-Bakteriologia Instituto de Keio-Universitato de Tokio,* direktoro : P-ro D-ro KUSAMA.)

612.446.69

Studinte la genezon de la t. n. « idiopatia rena elsangado », mi divenis ke la elsangado okazas geneze de loka sangostagno. Starigante tiun vidopunkton mi faris eksperimentan histologian studon pri stagneca elsangado kiu estis okazigita de renvejna ligo ĉe kunikloj, kaj akiris la jenajn rezultojn.

1. Kompleta malhelpo de la renvejna cirkulado kaŭzas ĉe la reno facile kaj rapide stagnecan kapilaran elsangadon. Parto, ĉe kiu aperas plej evidente la stagno kaj elsangado en la frua periodo, estas la kapilaroj kiuj troviĝas sub renpapila epitelo, sub epitelo de papila kuniĝa kanalo, sub la epitelio de renkaliko kaj renpelvo, en la rensinusa grashisto, en la ĉirkaŭvejna kuniga histo k. t. p. Edemo kaj nekrozo de la histo pro stagno, disrompiĝo de la histo pro elsangado ekmontriĝas en la substanco medola precipe ĉe papilo, iom post iom ili atingas al la substanco kortikala kaj fine la tuta reno nekroziĝas. Elsangado antaŭiras ĝenerale histedemon, kaj ĝi ĉesas kun halto de la sangocirkulado.

2. Ĉe malkompleta malhelpo de la renvejna cirkulado, la elsangado kaj la nekrozo estas limigitaj unuloke, ĉiuokaze tio troviĝas ĉe renpapilo; en la vejno formiĝas tavoliĝinta aŭ histiĝinta trombuso. Estas evidentaj kalkiĝo (kalcifikacio) de la urinkanaleta epitelio kaj kapilaro, kreskado de la interstica kuniga histo, dikiĝo de la BOWMANA kapsulo, de la renkapsulo k. t. p. Stagno estas altgrada ĉe la limo inter nekroziĝinta parto kaj la normala; ĉe la renkapsulo precipe renporda parto ekaperas akcesora cirkulado.

3. Ĉe unubranĉa cirkula malhelpo de la renvejno, stagno kaj elsangado okazas, limigitaj nur ĉe la regiono zorgita de tiu branĉo. Historompiĝo kaj nekrozo ne estas altgrandaj.

Konklude, reno estas organo en kiu facile kaj rapide okazas stagnado kaj elsangado pro malhelpo de vejna cirkulado; la ĉefa elsangado estas subepitelia kapilara, frontanta kontraŭ papila kuniĝa kanalo, renkaliko kaj renpelvo, eritrocitoj facile enfluas en la kanalon kaj kavon (Lumen); tiaj trovaĵoj koincidas kun histologiaj trovaĵoj ĉe la idiopatia rena elsangado. (Esperantigis JUNKO).

BRIQUET (Lille). — **Fadenforma duŝo en ginekologio.** (El *Phare Médical,* novembro 1931.)

618.14-002-085.838.91

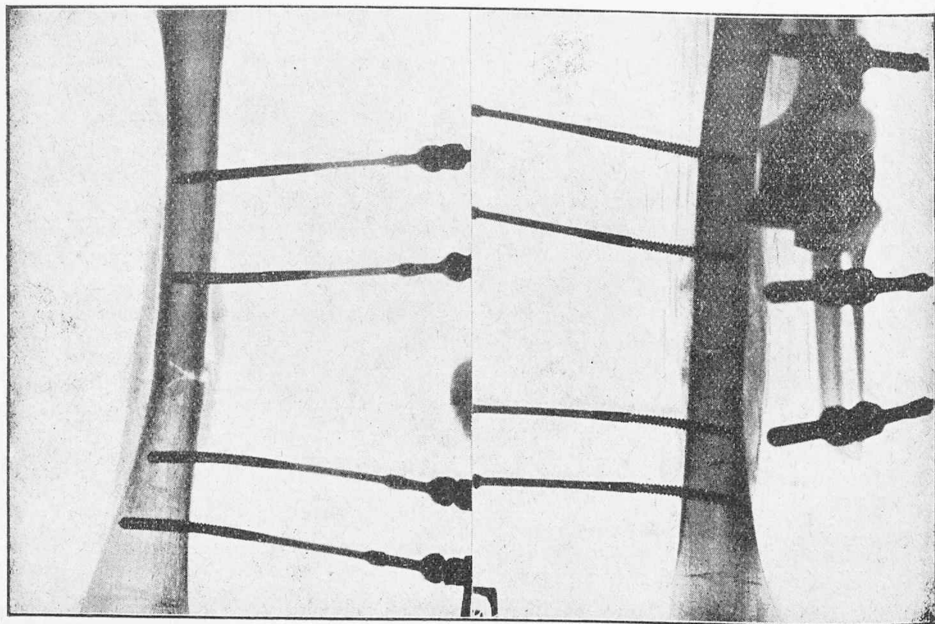
La aŭtoro vidis la funkciadon de la aparato de ALECHINSKY por fadenforma duŝo (vidu la artikolon de I. M. R. pri tiu temo). Li opinias ke verŝajne estus tre utile uzadi tiun aparaton en ginekologio

kontraŭ la kronikaj metritoj, kaj ĉefe por modifi la utercervikojn dikajn kaj ulceratajn, malfacile resaniĝantaj per la kutima kuracado (tamponoj, vaginovuloj, vaginduŝoj). La uzo de Pireksvitreca spekulo laŭ Fergusson modelo faciligus la teknikon.

KEMPENEERS (Bruxelles). — **Ekstera ostosintezo por femurrompo ĉe infano.** (El *Bull. et Mem. de la Soc. Belge d'Orthopédie*, IV, n-ro 4, p. 88.)

616.718 .-001.5 -089.8

En la ĥirurgia fako de D-ro Parisel (Hôpital Saint-Jean, Bruxelles) la aŭtoro observis 8jaran knabeton, kiu, pro aŭtomobilakcidento, suferis rompon de la du femurostoj. Post nesukcesa ortopedia kuracado, D-roj Parisel kaj Kempeneers operaciis, kaj fiksis ambaŭ femurostojn per eksteraj fiksiloj, laŭ modelo de Conn.



La redukto estis tute perfekta, kiel montras la ĉi kunaj radiografaĵoj, rilatantaj la maldekstran femuroston (tiuj de la dekstra femurosto estas tute kompareblaj). La infano tute kaj rapide resaniĝis.

....

JUBILEOJ

Korajn gratulojn al niaj fervoraj pioniroj kaj senlacaj amikoj : P-ro O. BUJWID, kiu festis sian 75an naskiĝdaton, kaj D-ro F. BLUTH, kiu festis sian 70an naskiĝdaton.

....

REFERATOJ

RHEINBERGER (Karlsruhe). — **Sukcesoj kun « Bromaex » kiel nervkvietigilo kaj nutraĵa preparaĵo.** (El *Münn. Med. Wochensch.*, 1930, n-ro 6.)

61.782.21

Grava faktoro en la taksado de la valoro de moderna preparaĵo estas la utiligeblo per la digestorganoj kaj ĝia bonfartigeblo. La gusto devas esti tia, ke en longedaŭra aplikado ĝi ne kaŭzas naŭzon, fine rimedo devas esti malkara.

Bromaex en pakaĵeto de 12 gramoj entenas 40 dozojn, po 1 gramo da natr. brom. Ĉi tiu novspece alligita al feĉekstrakto efikas tia ke la fluidaĵo povas esti prezentata kiel buljonforma trinkaĵo. La feĉekstrakto plue celas : prizorgi per sia stimulanta efiko plibonan sekrecion de la stomaka suko kaj de ampleksa rezorpcio, ne nur de la materialo de la feĉekstrakto mem, sed ankaŭ de la ceteraj manĝaĵoj. Tiel la ŝtofinterŝango plialtiĝas kaj la ĝenerala bonfarto favore estas influata. La sekvo estas malplidaŭro de la malsantempo. Per detalaj laboroj de spertuloj la efiko de la feĉekstrakto estas ilustrata. En ĉi tiuj laboroj precipe estis akcentata la bonega efiko rilate stomakon.

En la lastaj jaroj la aŭtoro, polica kuracisto, havis okazon konstati ke Bromaex ĉe junaj policanoj tre bone efikis, kiam ili pro ŝanĝo de la vivmaniero kaj plialtigita sporta okupo komence montris nervozajn simptomojn. Samtempe okazis ofte manko de apetito, plej-ofte pro hiperacideco stomaka sur bazo nervoza. Preskaŭ en ĉiuj kazoj post nelonga tempo la nerva sistemo trankviliĝis, la naŭzaj sentoj malaperis kaj la apetito revenis.

Resumante oni povas diri ke Bromaex pro la bonefiko sur la ĝenerala bonfarto kaj pro la sendanĝereco ĉe longa apliko povas esti nepre rekomendata, precipe ĉar ĝi klinike ege efikas.

A. KAPLAN (Wilno). — **La problemo de perforacio de peptika ulcero.** (El *Gastrologia Polska*, II, n-ro 3, 1930.)

616.33 -002.44

Bazante sin sur unu kazo de perforacio de peptika ulcero, aperinta en hospitalo, la aŭtoro pristudas la demandon ĝenerale kaj ankaŭ la antaŭgardajn rimedojn. Citinte vicon da statistikaj kaj diagnozaj faktoj, la aŭtoro substrekas la malfacilecon antaŭvidi minacantan perforacion eĉ ĉe personoj, konsiderantaj sin tute sanaj.

Laŭ la opinio de la aŭtoro, tio estas kazoj, ĉe kiuj ulceron akompanas stomaka kataro (moliĝo de stomakaj muroj).

Priparolante la malutilajn momentojn, emigantajn al perforacio, la aŭtoro atentigas pri la influo de rentgenologia esplorado. Li montras, ke la pezo de kontrastilo, kutime uzata ĉe stomakesplorado, superas 10foje la pezon de lakto, aplikata ĉe dieta kuracado de ulcero. Tie troviĝas la danĝero de perforacio; la kliniko de

HOCHENEGG en Wien uzas kontrastilon modifitan, konsistantan el 40,0 da bario diluita en 1/4 kg. de manna buljono.

La kazuistika kazo de P-ro COBET el la vico de ekspertizoj ĉe socia asekurado pruvas la malfacilecon, kiu aperas ĉe difino de la dependeco de perforacio de profesia traŭmo.

En konkludo la aŭtoro citas la statistikon de ĥirurgia kuracado de perforitaj ulceroj. La morteco atingas 10-20 % laŭ la literaturo, 10 % laŭ rezultoj, recevitaj en la izraelita hospitalo en Wilno.

HUET kaj BLANCSTEIN. — **Hepata hipertrofia cirozo kun grava ascito. Resaniĝo per diatermio.** (El *Bulteno de la franca Societo de elektroterapio kaj radiologio*, n-ro V, 1931, p. 441.) (1).

616.36-004-085.846

38jara virino, tre malgrasa, astenia, ĉe kiu oni forigis sinsekve 10, 15, 20 litrojn da ascita likvaĵo, kies hepato estis ampleksa, kiu urinadis nur 750 kcm. ĉiutage malgraŭ la uzo de diureno (adonido) kaj heptalo (hidrargo), kies subaj ekstremaĵoj estis ŝvelintaj per edemo, estis kuracata de la aŭtoro per diatermio. Seanco 20 minutojn ĉiudutage. 1-1 1/2 ampero. Elektroda plataĵo 30 x 40 cm. ĉe dorso; plataĵo 24 x 30 ĉe hepata regiono. Post 10 seancoj, grava pliboniĝo de la ĝenerala stato kaj de la urinado (1 1/2-2 litroj tage). Post 20 seancoj, la talia ĉirkaŭo kiu mezuris antaŭ la kuracado 1 m. 30, nun mezuris 1 m. 20. Post unu monato de haltigo, nova serio de 20 seancoj. Urinado 2-3 litroj ĉiutage. Talia ĉirkaŭo 1 m. 05. Dua haltigo dum unu monato. Tria serio. Tuta resaniĝo sekvis. Post kelkaj monatoj la malsanulino gajnis 27 kilogrm.

BRIQUET (Lille).

SAĤARA. — **Signifo de la endokrinsistemo en heredfenomenoj.** (El *Vestnik Endokrinologii*, vol. III, n-ro 3, 1930.)

616.4

I. — Disvolviĝo, kiel heredado, prezentas ĥemiajn procesojn en la organismo, kiuj tutatempe koreladas kun eksternaj reagentoj.

La organismo povas esti konsiderata kiel rezistenta ekvilibro de iu moveca stato.

Morfologa konstanteco estas sekvo de ĥemia ekvilibro, en kiu la endokrina sistemo ludas ĉe mambestoj la plej gravan rolon.

II. — Fiziologi-statoj ankaŭ estas statoj de vidata ekvilibro de la diversaj sistemoj.

Ŝanĝeco estas akirado de nova ekvilibro.

Heredado de akirita ŝanĝaĵo estas heredado de nova ekvilibro-stato.

Heredado de nova ĥemia stato okazas per citoplasma heredado kaj, eble, ankaŭ per ĥromozoma heredado.

Vojo de ortogenezo, ortoselektado kaj selektado efektivigas la evoluadon.

A. PENCIK (Ĥarkov).

---

(1) En la sama bulteno (P. 444 kaj sekvantaj) D-roj MARCHAND, STUHL, HUET, FOUBERT referas pri aliaj cirozuloj same kuracitaj per la diatermio; sed unuj sukcese, aliaj sensukcese.

DAVID (Lille). — **Kiel kuracisto faris grizkolorajn klientojn. Terapeŭtika arĝirio.** (El *Bruxelles-Médical*, 24-7-1932.)

616.5 -003.656.6 -02: 615.755.14

Antaŭ 50 jaroj aperis kazoj de arĝirio post longa kuracado de tabeso per arĝentnitrato. Novaj sufiĉe multaj kazoj de tiu afekcio okazis antaŭ nelonge en Norda Francujo sekve de kuracado (de pulma tuberkulozo) *eltrovita* de kuracisto, kaj momente ŝatita de klientaro dank'al influo de gazetoj; la *resanigo* (?) de la tuberkulozuloj estis akirata per diatermio kaj per senfina perbuŝa donado de kolargolo, t. e. koloida arĝento !

P-ro David referas pri du tiaj kazoj de arĝirio; unu el la malsanuloj englutigis dum 4 jaroj 10.600 pilolojn entenantajn ĉiu 0,05 ctgr. da kolargolo (sume 530 gr.) La griza koloriĝo aperis post 12-18 monatoj. Ŝajnas ke la du malsanuloj estas kolorigitaj per grafito. Ilia vizaĝo estas nigregriza, ankaŭ la lipoj, ankaŭ la buŝa mukmembrano; ĉe gingivoj neniu speciala borderaĵeto (F. *liséré*). La koloriĝo mildiĝas ĉe kolo; la torako estas apenaŭ blua; mankas koloriĝo ĉe subaj ekstremaĵoj, sed ekzistas ĉe antaŭbrakoj, kaj plie ĉe manoj kaj ungoj. Bedaŭrinde la pigmentado restadis kaj restados malgraŭ ĉeso de kuracado, kaj oni ne miras ke la individuoj tiel koloriĝintaj ne estu tute kontentaj, tiom pli ke ilia tuberkulozo kompreneble ne pliboniĝis.

BRIQUET (Lille).

P. DELMAS-MARSALET. — **Ostaj malsanoj kaj perturboj de la kalcia metabolismo; pri resaniĝo de du kazoj de malsano de Paget kaj de malsano de Recklinghausen.** (El *Presse Médicale*, 1932, n-ro 15.)

616.71 -002.26 -085.739.127

La aŭtoro priskribas du kazojn : unu de malsano de Paget, la alia de malsano de Recklinghausen. La unua estas tipa. Pri la dua li insistas sur grava fakto, kiu en tiu malsanulino estis rimarkinda : dolora irado. Konsiderante la senkalciiĝan procedon en ĉiu el tiuj malsanoj, li insistas pri la fakto, ke estas necese pripensi sammaniere, kiel se temus pri avitaminozo D kune kun kalcia nesufiĉeco kaj eĉ en la kazo de Recklinghausen, kiu povas esti plibonigata per paratiroidektomio, li proponas, ke antaŭ la operacio, oni sisteme elprovu la sekvantan standardan kuracadon, dum ses monatoj minimume :

Ĉiutage : 1° Vitamino D en olea solvaĵo, je taga dozo de 7.500 unuoj (kontraŭraĥitaj-rato) prenata en malvarma lakto en du fojoj; 2° Tri kafkuleroj da pura kalcia glukonato « Calcium-Sandoz » (grajneta pulvoro), t. e. ĉirkaŭe 12 gr. Trifoje ĉiusemajne unu enŝprucado enmuskolen de 10% solvaĵo de kalcia glukonato. Ĉiun trian monaton, oni devos fari radiografaĵon. Tiu kuracado devas (laŭ D-ro Delmas-Marsalet) esti elprovata en osteomalacio kaj en leontiazo osta.

En tiu kuracado, kio en la du kazoj supre priskribitaj bonege efikas, ne estas fosfora medikamento; konsekvence, fosfora nesufiĉeco tute ne povas esti konsiderata kiel kaŭzo de tiuj malsanoj.

R. MAES-DUBOIS (Bruxelles).

DUCOURTIAUX kaj BARBARA. — **Kontraŭ la planda veruko.** (El *Presse Médicale*, 27-1-1932.)

617.586.1 -006.392 -08

La veruko kuŝas en malmolaĵo; unue oni devas moligi tiun ĉi per ĉiutaga piedbano sufiĉe longa, sufiĉe varma, kaj per ĉiutaga apliko de pomado tre riĉenhava je salicilata acido (10 gr. por 30 gr. da vazelino). Post la piedbano, apliku sur la plando plastropecon (diaĥilono aŭ leŭkoplastro) kies centro estas fortranĉita (la truo estu samdimensia kiel la malmolaĵo); kovru tiun malmolaĵon per dika tavolo de la supredirita ungvento; poste kovru per peco de plastro ne truita, samdimensia kiel la unua plastropeco. Post 5 aŭ 6 tagoj iĝas facile per bisturio aŭ razilo forigi la malmolaĵon, kaj sub tiu ĉi, oni trovas la plandan verukon kiu ŝajnas esti amaseto de grizaj papiloj elmergiĝantaj el kavaĵeto. Forigu la verukon per kavskrapileto kaj poste kaŭterizu (post kokainizo sebezone) per galvanokaŭterizilo, termokaŭterizilo aŭ pli bone per diatermia pintaĵo. Malgrava asepsa bandaĝo sufiĉas, kaj kutime ripozo ne estas necesa.

BRIQUET (Lille).

CHARPY. — **Kuracado de ekzemo per loka malvarmigo kaj injektoj de ceziuma eozinato.** (El *La Clinique*, decembro 1931.)

616.521 -08

La aŭtoro ĉe 2000 kazoj de ekzemo (akuta aŭ kronika) akiris pli ol 80% resaniĝojn per

1) Kaŭterizado ĉu per karbonata neĝo pura, ĉu per miksaĵo de karbonata neĝo kaj acetono, ĉu pli bone per fluidigita aero;

2) Uzo de jena pomado :

Pr./	Resorcino	1.00 gr.
	Salicilita acido	0.50 gr.
	Gudroleo de junipero	5.00 gr.
	Iĥtiolo	5.00 gr.
	Zinka oksido	6.00 gr.
	Vazelino	40.00 gr.

3) Envejna ĉiutaga injekto de 5 kcm. da solvaĵo po 6% de ceziuma eozinato (Firmao Clin).

La kaŭterizo devas esti sufiĉe forta por ke okazu grava haŭta reago kaj apero de fliktenoj. Plej ofte ne estas necese kaŭterizi la tutajn lezojn, kaj ekzemple se la du manoj estas lezataj sufiĉas kaŭterizi la plej malsanan.

Sufiĉe ofte, ekzemo reaperas, sed malpli grave, kaj la supredirita kuracado denove ĝin forigas, kutime definitive.

La kaŭterizoj estas farotaj unufoje semajne, dum kelkaj semajnoj.

Severa dieto ne gravas; sufiĉas malpermesi alkoholon, spicojn, malfacile digesteblajn nutraĵojn. Pripensu pri la mallakso.

La kialon de la resaniĝoj oni ne konas; eble aperas per la kaŭterizado humoraj produktaĵoj kaŭzantaj la malsentemigon (F. *désensibilisation*).

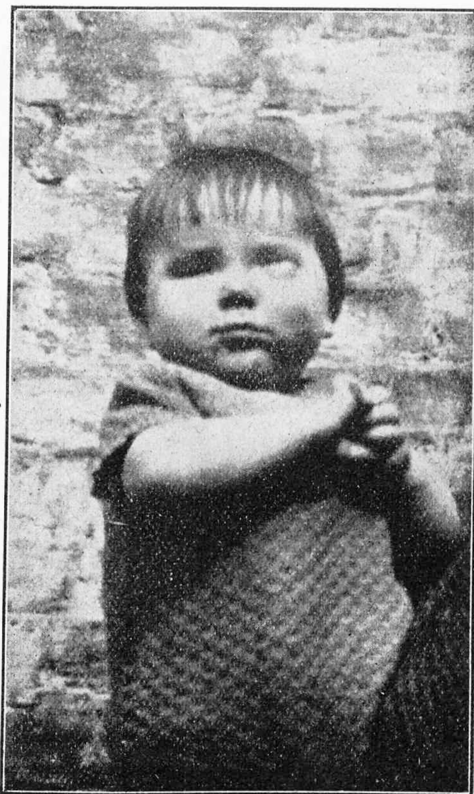
BRIQUET (Lille).

LESCAUT (Lille). — **Kazo de denaska senokuleco (anoftalmio).** (El *Journal des Sciences Médicales de Lille*, 5-6-1932.)

617.7 -007.21 -053.1

La aŭtoro referas pri kazo de denaska senokuleco. Tiuj kazoj estas tre maloftaj (50 kazoj en la med. literaturo proksimume).

17monata infanetino. Dekstre, la palpebroj estas malgrandaj (8 milimetra fendo), internen kurbiĝintaj; maldekstre, la suba palpebro estas antaŭen iom puŝata de blua amaso nuksetampleksa, kiu ŝajnas esti aŭ koloboma kisto, aŭ angiomo (verŝajne ektomiota ĉar ĝi kreskadas). Tiu infaneto estas la unua kaj la sola de la geedzoj (edzo 28jara, li mem sola infano; patrino 26jara, kiu havis 10 gefratojn el kiuj nur du mortis pupoj). Nenia etiologio trovita: B-W nula; neniu sampatreco, k.t.p.



La patogenio de la denaska senokuleco povas esti, aŭ kreskadhaltigo de la primitiva okula veziketo ĉe embrio, aŭ inflama forigo de la okula globo iom da tempo post ĝia apero (la plej ofte ĉe sifilidoj).

BRIQUET (Lille).

••••••••••••••••

DIVERSAĴOJ

ELMONTRILA VARBASOCIO DE SVISAJ APOTEKISTOJ S. W. S. A.

Vi ĉiuj scias, ke la moderna apoteko nuntempe en nenia lando povas vivi sen varbado. Mi nur konstatas la fakton kaj ne volas diskuti, ĉu estas bone tiel aŭ malbone. Inter la diversaj varbiloj, certe la elmontrilo de la apoteko mem estas la plej taŭga kaj samtempe la plej efika kaj la plej malmultekosta varbilo. Je rekono de

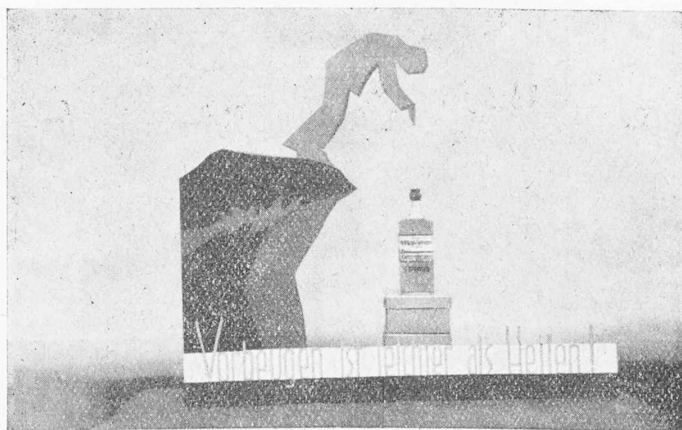


Fig. 1. — *Antaŭgardi estas pli bone ol kuraci.* Speciala fono el fibroŝtofo, uzebla por diversaj medikamentoj, en nia bildo por hepata fiŝoleo.

tiuj faktoj, 15 Svisaj apotekistoj fondis antaŭ preskaŭ du jaroj la Elmontrilan Varbasocion de Svisaj Apotekistoj (*Schaufenster Werbegemeinschaft Schweizerischer Apotheker*). La celo de tiu ĉi asocio estas, doni al siaj membroj la eblecon, varbi per bonaj (precipe de artistoj faritaj) elmontriloj por la diversaj varoj de la apoteko mem. Por la de fabrikoj faritaj produktoj, la industrio ja donas sufiĉe da materialo por la elmontriloj.

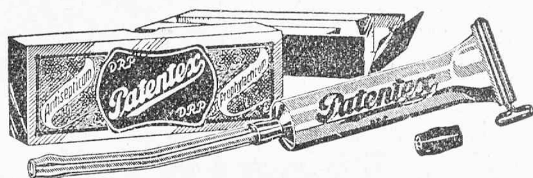
Permesu al mi kelkajn vortojn pri la *organizo*. Per kolekto de la mezuroj de la diversaj elmontriloj de niaj je la komenco 15 membroj mi elverkis normalan mezmezuron por niaj fonoj kaj trovis altecon de unu metro kaj larĝecon de 2,6 metroj. Preskaŭ ĉiam la fundoj estas pentritaj de artistoj sur solida tuko kaj poste ili estas lueblaj je unu kvinono de la prezo. La praktiko montris, ke tiamaniere oni ĵus ne havas deficiton. La fundoj estas lueblaj nur por tuta monato kaj ĉiam je la fino oni devas, aŭ resendi ilin, aŭ sendi

Patentex

D·R·P

Vagina antisepsilo, profilaksa

De pli ol 25 jaroj elprovita en la manoj de la kuracistoj. — Fidinda en la agado, simpla en la uzo, senlime tolerebla.



Patentex-Fabrik. Frankfurt A. M. (GERMANUJO)

ARCTUVAN

laŭ D-ro E. WOSSIDLO

(Konsisto: Ekstr. uv. ursl. kaj lign. sant., Fen. sali., heksamet. tetram.)

Nova kuracilo kontraŭ **ĉiuj akutaj kaj kroník. pielitoj kaj veziko-pielitoj, ĉiuj formoj de vezikaj malsanoj, de malsanoj de la vezikkolo, gonoreo kaj ties komplikaĵoj.**



Literaturo kaj specimenoj de **D-ro Otto Krause, Magdeburg, Germanujo.**

al alia membro. La luprezoj devas ĉiam esti pagataj je la mezo de la lumonato sen ia avizo. Ni pro tio havas specialan poŝtĉekkonton. Se oni devas sendi al membro, kiu ne pagis je la fino de la monato



Fig. 2. — *Ĉion por flegado de infanoj.* Tre viva bildo de Magda Werder kaj tre efika kun elmontro de tiuspecaj artikoloj.

kalkulon, tiu ĉi estas plialtigita po 50 centimoj por « eviteblaj kostoj ». De ĉiuj novaj elmontriloj aŭ fonoj mi faras fotobildojn kaj sendas ilin al ĉiu membro de la asocio, tiamaniere ĉiuj bone scias, kion oni povas havi kaj jam antaŭe povas bone prepari la



Fig. 3. — *Vi forgesis vian vojaĝapotekon.* Bonhumora bildo por dumsomera almontraĵo de diversaj vojaĝapotekoj kaj bandaĝartikoloj.
Verkistino: Klara Fehrlin.

elmontraĵojn. De tempo al tempo mi dissendas cirkulerojn kun la necesaj komunikaĵoj. Ĉiu aktiva membro pagas, krom la luprezoj, jaran kotizon de 30 frankoj, estas ankaŭ kelkaj pasivaj, kiuj nur ricevas la bildojn kaj komunikaĵojn sed ne povas lui fonojn. Ili pagas

15 frankojn (unu el ili estas en Pollando). Malfacilaĵo estis je la komenco la du ĉefaj lingvoj de nia lando, sed nun ni ne plu faras ĉiam du diversajn fonojn, unu kun franca kaj unu kun germana lingvo, sed se eble ĉiam sur la sama fono estas ambaŭ lingvoj. Menciinda estas ankaŭ la fakto, ke laŭ regularo en ĉiu urbo aŭ urbeto nur unu apotekisto povas esti membro de S.W.S.A.; nur en



Fig. 4. — *Venigu la mineralajn akvojn ĉe vin. Trinkkunracado hejme ŝparas multekostan vojaĝon al banloko.* Ankaŭ bonhumora fono por elmontri la diversajn mineralajn akvojn. Verkisto: Glinz.

tre grandaj urboj estas eble pluraj, sed nur, se je aliĝdeziro de nova ĉiuj aliaj konsentas. Ĉiu membro rajtas fari proponojn por novaj fonoj kaj dum tiu ĉi jaro ni eldonis 12 novajn. S.W.S.A. nuntempe havas 21 aktivajn kaj 4 pasivajn membrojn inter la aktivaj estas 14 germanlingvanoj kaj 7 franclingvanoj.

La bildoj estas nur kvar specimenoj el pli ol 50 diversaj fonoj kaj elmontrilartikoloj, pri kiuj S.W.S.A.membroj nun disponas. La kliŝoj volonte disponigis al ni « Verunda » en Ründeroth, Germanujo, speciala gazeto por la varbado de la apoteko, (germanlingve eldonita) kaj mi ĉi tie kore dankas al la eldonisto, S-ro K. Gissinger.

D-ro R. MAEDER-LOEFFLER (St. Gallen).

....

XXVa UNIVERSALA ESPERANTO-KONGRESO

Kolegoj, intencantaj partopreni la Universalan Kongreson de Esperanto en Köln, bonvolu sin anonci al ni, por interkonsente fiksi programon de niaj kunvenoj..

....

DUA INTERNACIA KONGRESO DE LA LUMO

Tiu kongreso okazis en Kopenhago, de la 15a ĝis la 18a de Aŭgusto 1932. Pri ĝi L. DEKEYZER publikigis en Bruxelles-Médical (*) *detalan raporton, kiun li finigas per personaj rimarkoj. Tiun lastan parton ni tradukis kaj presigas ĉi sube.*

K.

Tiu kongreso estis admirinde organizata, kaj estis speciale grava pro la valoro de la diskutitaj raportoj kaj pro la atingitaj rezultoj.

Oni fine interkonsentis por starigi mezur-unuon de la ultra-violaj radioj. Ĝi estis malfacilaĵo preskaŭ nevenkebla, ĉar fizikistoj kaj aktinologistoj vidis la problemon laŭ malsamaj vidpunktoj. Sendube la aparat-fabrikistoj fine ne plu valoriĝos siajn aparatojn, insistante pri la nombro de kandeloj, ĉar tiu ĉi havas nenion komunan kun la aktina povo.

Dua punkto ŝajnas esti akceptita. Temas pri la graveco de la pigmentado. Oni nun preskaŭ unuanime akceptas la ideon, ke la pigmentado ne estas faktoro de resaniĝo kaj ne estas terapeŭtika atesto. Kontraŭe, ĉar la resaniĝo estas plimalrapidigata aŭ malhelpata de tro rapida pigmentado. Same, ĝi estas sendependa de alkutimiĝo.

Fin, ĉiuj specialistoj, kiuj uzas lumon, protestis kontraŭ la nuna laŭmoda uzo de lumbanoj, aplikitaj senmetode kaj sengrade, *riskante difekti la sanon de junuloj kaj maljunuloj laŭŝajne bonsanaj.* (Bordier).

Tio bedaŭrinde estas malbona kutimo, subtenata de la gazetaro, eĉ de tiu, kiun mi volonte nomos anekdota, kiu, kvankam amuza, nenion scias pri tiuj malsimplaj problemoj. Bedaŭrinde, nekompetentaj kuracistoj sekvas la movadon, kaj ĝin kuraĝigas per ne pripensitaj asertoj. Tiuj, kiuj povas montri forte brunigitan haŭton, kredas, ke ĝi estas atesto de bona sano, kvankam temas nur pri fenomeno ŝirmanta kontraŭ la lumradioj, kaj ne pri signo de bona ĝenerala sano. Mi jam altiris la atenton pri tiuj faktoj en prelego, kaj mi ĉi tie denove priparolas la temon, apogita de la aŭtoritato de la Luma Kongreso.

La akcidentoj ne estas maloftaj, kaj ili ne estas pli oftaj dank'al la banvestaĵoj, kiuj ŝirmas grandan parton de la haŭto. Sur komencantajn nefritojn kaj tuberkulozojn, kiujn nenio malkaŝis, tiuj lumbanoj povas havi gravan influon.

L. DEKEYZER (Bruxelles).

(*) 12a Jaro. n-roj 46 kaj 47.

INTERNACIA SCIENCA LINGVO

Tiujn, kiujn interesas la temo *latino, internacia scienca lingvo* ni atentigas pri artikolo aperinta en l'*Esperanto* de Milano « *Il latino e la Scienca* » (itallingve).
Pri preskaŭ sama temo aperis en *Le Concours médical* (9-11-1932) artikolo de G. Lavalée, kiu entenas tute ekzaktajn pensojn pri la malemo de Francoj kaj plie ankoraŭ de Angloj, al la studo de fremdaj lingvoj. La aŭtoro ne ŝajnas rekomendi la latinan lingvon, sed opinias ke ĉiu mense kulturita homo devus funde koni tri lingvojn, anglan francan, hispanan. Neniu vorto pri Esperanto, kiu tamen estas multe pli praktika, ĉiu tion konfesos !

■■■■■■■■■■■■■■■■

NOVAĴETOJ

FRANCUJO. — La 3a kongreso pri ripariga, plastika kaj estetika ĥirurgio okazis en Paris, la 7an kaj la 8an de oktobro 1932. Ĝin prezidis D-ro DARTIGUES (Paris). Interesaj prelegoj kaj prezentadoj estis farataj de multaj diverslandaj kolegoj.

GERMANUJO. — Dank'al klopodoj de D-ro BLUTH la banurbo Neuenahr havos straton « Zamenhof ».

■■■■■■■■■■■■■■■■

ESPERANTISTA KRONIKO

FRANCUJO — En *Revue Moderne de Médecine et de Chirurgie* (1), 1932, n-ro 4, ŝatinda artikolo de D-ro REYNAULT, ĉefredaktoro, pri la *netaŭgeco* de latina kiel internacia medicina lingvo ; la aŭtoro konkludas favore al Esperanto.

GERMANUJO. — En sia numero de la 27-11-32, *Heroldo de Esperanto* publikigis la unuan liston de aliĝintoj al la XXVa Universala Kongreso de Esperanto okazonta en Köln de la 29-VII ĝis la 5-VIII-1933. La listo enhavis jam 150 nomojn el 18-landoj.

POLUJO. — Nia samideano kaj TEKA-ano P-ro D-ro BUJWID el Krakovo estis de la Prezidanto de la Pola Respubliko honorige alte distingita per « Komandora Kruco de ordeno de la Renaskiĝo de Polujo ».
Li estas ankoraŭ nomita la unua honora membro de la Ĉeĥoslovaka mikrobiologia societo : « Č Il spolecnost mikrobiologicka ».

— La 18an de aprilo 1932, P-ro O. BUJWID prezidis festvesperon aranĝitan de Societo Esperanto en Krakow.

— En Lwow, D-ro FELS faris tre interesan paroladon pri « Goethe kaj liaj verkoj en Esperanto ».

USONO. — Nia fervora kolego D-ro VAN BECELAERE (San Diego, Kalifornio) propagandas per artikoloj en diversaj medicinaj gazetoj : taŭga artikolo pri Esperanto en *Medical Journal and Record* septembro 1932, p. 213 ; referatoj pri artikoloj de *Internacia Medicina Revuo* kun indiko de deveno : *Diagnozo inter malario kaj sifilo* de POLUBOV en *Western Medical Times* januaro 1931 ; *Medicina sekreto post la morto de la kuracisto* en *Western Medical Times* februaro 1931 ; *Diagnozo de gravedeco postlimtempa kaj limtempa* de ROSENBLATT en *Medical Journal and Record* novembro 1931. *Imitinda ekzemplo!*

---

(1) 20, rue Geoffroy l'Asnier, Paris (IV[e]).

■■■■■■■■■■■■■■■■

BIBLIOGRAFIO

MEDICINO

Gazetoj.

ESPERANTLINGVE

— En Bulteno n-ro 3 de la *Jurmedicina Instituto de la Medicina Fakultato de Nagasaki* estas esperantlingvaj resumoj de la originalaj verkaĵoj, kies aŭtoroj kaj titoloj estas:

Tyŭzi Taĉami: Influo de Hormono de Homa Urino kontraŭ Vostfenomeno de Musoj Entoksigitaj per Morfino. — Titô Yamamoto: Certigo de Neutraleco Sanggrupa de Placento kaj Umbilika ŝnuro per la Sero de Angilo. Esploroj Eksperimentaj pri kelkaj Funckioj kaj precipe Aktiviga Kapableco de Adrenalino. Klimata ŝanceliĝo de Aglutinintitro de Homa Sero kaj Aglutinebleco de Homaj Eritrocitoj. Esploroj Eksperimentaj pri Kelkaj Funkcioj kaj precipe Aktiviga Kapableco de Adrenalino. — Siduo Kurista: Influoj de Lecitino sur Biologiajn Reakciojn, nome influo sur Aglutinadon, Precipitadon, Hemolizadon, Produktadon de Antikorpoj, Toksaj Medikamentojn, Kadavran Rigedecon. — Makoto Nakamura: Sangsukero kaj Substanco Reakciebla al Jodacido de Sero antaŭ kaj post Injekto de Peptono ĉe diversaj Kondiĉoj. (Dua Raporto: Influo de Injekto de Insulino kaj Glikozo). Sangsukero kaj Substanco Reakciebla al Jodacido de Sero antaŭ kaj post Injekto de Peptono ĉe diversaj kondiĉoj. Tra Raporto: Influo de Adrenalino kaj Tiradino). Urinsukero kaj Sangsukero post Injekto de Sukero kun aŭ sen Peptono. Sangsukero kaj Sangsukero Kombinata post Injekto de Glikozo sen aŭ kun Peptono.

NACILINGVE.

— *Kronika Dentystyczna* (Warszawa) publikigas, en n-ro 4a de 1932, longan artikolon de D-ro St. ESSIGMAN kun aŭtoreferato en esperanto.

La *Estraro de T. E. K. A.* kaj la *Redakcio de I. M. R.* prezentas al siaj altŝatataj protektantoj, abonantoj, kunlaborantoj kaj anoncantoj siajn plej korajn bondezirojn por 1933. Ili antaŭe dankas tiujn el ili, kiuj elektos, kiel plej efikan formon de deziresprimo, tujan alsendon de sia abonkotizo.

VI KRIMAS KONTRAŬ VI MEM!



VI NE SENDIS ANKORAŬ VIAN ALIĜILON AL

ASOCIO DE ESPERANTISTAJ LIBRO-AMIKOJ!

Sendu antaŭ la 1a de februaro al Literatura Mondo por A.E.L.A., Hungarujo, Budapest, IX, Mester ucca 53

DIABETO-PREPARATO

"BELLINGUOL"

Leĝe Ŝirmata

La nova perbuŝa preparato kontraŭ melita diabeto

Aplikadmaniero: 3foje dumtage antaŭ la manĝado preni 2-5 tablojdojn.

Efiko: Malplialtigo de urina kaj sanga sukero, rimarkinda plibonigo de l'korpa bonstato, kaj de laborkapableco, plimultigo de l'pezo. Vere taŭga kaj porsana, neniaj nedezirataj kromaj efikoj, eĉ ĉe grandaj dozoj. Superdozadon oni ne timu.

Literaturo: *Fortschr. der Medizin* (La progresoj de l'medicino) 1927, n° 30.

Originale pakita po 30 tablojdoj 1,2 marko, 4,80.

Fabrikanto:

Arzneimittelfabrik (fabriko por medikamentoj)

JOHANN CH. BELLAS, Berlin-Hohenschönhausen (Germanujo)

Impr. Médicale et Scient., rue Botanique, 34, Bruxelles.

